S 7 RJ 391/97 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 RJ 391/97 A
Datum	15.05.1998

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 RJ 349/98
Datum	15.05.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 15. Mai 1998 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die GewÃ¤hrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit ab Rentenantragstellung am 22.09.1995. Der am â□¦1950 in Kroatien geborene und dort wohnhafte KlÃ¤ger hat in seiner Heimat mit Unterbrechungen von 1966 bis Dezember 1993 Versicherungszeiten zurÃ¼ckgelegt. Seit der Aufgabe der letzten versicherungspflichtigen BeschÃ¤ftigung als Portier erhÃ¤lt er kroatische Invalidenrente. In Deutschland hat er von September 1972 bis Februar 1983 PflichtbeitrÃ¤ge entrichtet und war anschlieÃ□end bis Oktober 1984 arbeitslos. Laut eigenen Angaben hat er eine ElektroschweiÃ□erlehre bzw. einen sechsmonatigen Kurs zum Schlosser absolviert. Sein Arbeitgeber von 1975 bis 1983, eine Schlosserei und Stahlbaufirma, teilte auf Anfrage mit, der KlÃ¤ger sei als Facharbeiter mit Schlosser- und SchweiÃ□erarbeiten beschÃ¤ftigt worden. Nach der Ablehnung des ersten

Rentenantrags vom 28.12.1993 am 17.10.1994 stellte der KlÃ¤ger am 22.09.1995 erneut einen Rentenantrag. Im Gutachten der Invalidenkommission Zagreb vom Januar 1996 hieÃ es, wegen Folgekrankheiten eines chronischen Alkoholismus sei der KlÃ¤ger als ElektroschweiÃer und fÃ¼r wenig schwere TÃ¤tigkeiten und psychisch verantwortungsvolle Arbeit unfÃ¤hig. Bei den Untersuchungen der ÃrztlichenGutachterstelle Regensburg vom 10. bis 12.06.1996 konnten weder Dr.R â¦ noch Dr.L â¦ eine schwerwiegende LeistungseinschrÃ¤nkung feststellen. Sie hielten ihn fÃ¼r fÃ¤hig, mittelschwere Arbeiten ohne Akkord und ohne Einfluss reizender Gase vollschichtig zu verrichten. Die zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner sei vollschichtig zumutbar. Der Widerspruch gegen den rentenablehnenden Bescheid vom 24.07.1996 wurde am 30.01.1997 zurÃ¼ckgewiesen. Im Klageverfahren ergab die Begutachtung durch den Neurologen und Psychiater Dr.G â¦ vom 13.05.1998 nach ambulanter Untersuchung keine wesentliche LeistungseinschrÃ¤nkung. Der Allgemeinmediziner Dr.Z â¦ hielt in seinem Gutachten vom 13.05.1998 nach ambulanter Untersuchung leichte Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne Rauch- und Staubbelastung, ohne BÃ¼cken und ohne Zwangshaltungen fÃ¼r vollschichtig zumutbar. Als Schlosser sei er nicht mehr einsatzfÃ¤hig, seine UmstellungsfÃ¤higkeit sei jedoch erhalten. Das Sozialgericht Landshut wies die Klage am 15.05.1998 ab. Als Facharbeiter sei der KlÃ¤ger auf eine TÃ¤tigkeit als QualitÃ¤tskontrolleur in der Metallindustrie, eine TÃ¤tigkeit, die in der beigezogenen Stellungnahme des Landesarbeitsamts SÃ¼dbayern von 1994 beschrieben war, verweisbar. Gegen das am 15.06.1998 zugestellte Urteil legte der KlÃ¤ger am 02.07.1998 Berufung ein und machte geltend, er sei zu jeglicher ErwerbstÃ¤tigkeit auÃerstande. Das Landesarbeitsamt Bayern teilte dem Gericht am 13.04.2000 auf Anfrage mit, entgegen frÃ¼herer Stellungnahmen des Landesarbeitsamts SÃ¼dbayern sei AuÃenstehenden der direkte Zugang zu KontrolltÃ¤tigkeiten auf Anlernebene nicht mÃ¶glich. Das Gericht veranlasste eine Untersuchung durch den Psychiater Dr.V â¦, der in seinem Gutachten vom 05.12.2000 die Verrichtung schwerer Arbeiten, Zeitdruck- und Akkordarbeiten, solche in Zwangshaltungen und mit besonderer Anforderung an die nervliche Belastbarkeit fÃ¼r unzumutbar hielt. Die verbleibenden TÃ¤tigkeiten kÃ¶nnten vollschichtig ausgeÃ¼bt werden. In dem von Amts wegen erstellten internistischen Gutachten vom 03.01.2001 kam Dr.E â¦ nach ambulanter Untersuchung zu dem Ergebnis, unzumutbar seien auch mittelschwere TÃ¤tigkeiten, solche dauerhaft im Freien, mit Nachtschicht, auf Leitern und GerÃ¼sten, bei starken Temperaturschwankungen, bei KÃ¤lte und NÃ¤sse und solche, die mit vermehrtem Staubanfall und inhalativen Reizstoffen verbunden seien. Er verneinte eine BeeintrÃ¤chtigung der vollen GebrauchsfÃ¤higkeit der HÃ¤nde und des GehvermÃ¶gens, eine BeeintrÃ¤chtigung fÃ¼r den Publikumsverkehr und hielt weder zusÃ¤tzliche Arbeitspausen noch eine besondere DiÃ¤t fÃ¼r erforderlich. Zusammenfassend schrieb der SachverstÃ¤ndige, als PfÃ¶rtner oder Bote sei der KlÃ¤ger vollschichtig einsatzfÃ¤hig. Auf die am 15.01.2001 Ã¼bersandten Gutachten erfolgte keine Stellungnahme des KlÃ¤gers. In der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 15.05.2001 wurde die Schlossermeisterin K â¦, ehemalige Arbeitskollegin des KlÃ¤gers und Tochter seines ehemaligen Arbeitgebers, zur QualitÃ¤t der vom KlÃ¤ger verrichteten Arbeit als Zeugin einvernommen. Auf den Inhalt des Protokolls wird insoweit Bezug genommen.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 15.05.1998 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 24.07.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.01.1997 zu verurteilen, ab 22.09.1995 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Akten des Sozialgerichts Landshut, der Ã¤rztlichen Unterlagen Dr.E â¦s sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulÃ¤ssig, erweist sich jedoch als unbegrÃ¼ndet. Das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 15.05.1998 ist im Ergebnis ebenso wenig zu beanstanden, wie der Bescheid der Beklagten vom 24.07.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.01.1997. Der KlÃ¤ger ist weder berufsunfÃ¤hig noch erwerbsunfÃ¤hig.

ErwerbsunfÃ¤hig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe Ã¼bersteigt (Â§ 44 Abs.2 Satz 1 in der bis 31.03.1995 gÃ¼ltigen Fassung). Das LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers ist zwar durch Krankheit erheblich beeintrÃ¤chtigt. Mit dem ihm verbliebenen RestleistungsvermÃ¶gen ist er jedoch noch in der Lage, einer regelmÃ¤Ãigen vollschichtigen ErwerbstÃ¤tigkeit nachzugehen. Mit dieser Beurteilung stÃ¼tzt sich der Senat auf die Ã¼berzeugenden und ausfÃ¼hrlichen Gutachten der gerichtlich bestellten SachverstÃ¤ndigen im Berufungs- und Klageverfahren, die den KlÃ¤ger jeweils persÃ¶nlich ambulant untersucht haben. Sie haben die vorhandenen Vorbefunde sorgfÃ¤ltig gewÃ¼rdigt und ihre Beurteilung schlÃ¼ssig begrÃ¼ndet. Aufgrund ihrer langjÃ¤hrigen TÃ¤tigkeit als SachverstÃ¤ndige im Bereich der bayerischen Sozialgerichtsbarkeit verfÃ¼gen sie sowohl Ã¼ber die erforderlichen Kenntnisse als auch Ã¼ber die praktische Erfahrung, um sÃ¤mtliche in Betracht kommenden gesundheitlichen StÃ¶rungen medizinisch zutreffend einzuordnen und ihre Auswirkungen auf die EinsatzfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers im allgemeinen Erwerbsleben sachgerecht zu beurteilen. Mit ihrer WÃ¼rdigung befinden sich die Dres.E â¦, V â¦, Z â¦ und G â¦ in weitgehender Ãbereinstimmung mit den von der Beklagten im Verwaltungsverfahren gehÃ¶rten Ãrzten R â¦ und L â¦ Zu berÃ¼cksichtigen war, dass von Seiten der Ãrztekommission in Zagreb InvaliditÃ¤t bejaht worden ist. Der Begriff der ErwerbsunfÃ¤higkeit ist jedoch allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen GrundsÃ¤tzen festzustellen. Etwas anderes, insbesondere eine Bindung an die

Entscheidungen anderer RentenversicherungsvertrÃ¤ger, ergibt sich auch nicht aus dem zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen. ErwerbsunfÃ¤higkeit bedeutet nach hiesigem VerstÃ¤ndnis eine gegenÃ¼ber der BerufsunfÃ¤higkeit gesteigerte Erwerbsminderung in dem Sinn, dass nur noch unregelmÃ¤Ãig gearbeitet oder nur geringfÃ¼giges Einkommen erzielt werden kann. Die von der Invalidenkommission genannten GesundheitsstÃ¶rungen schrÃ¤nken das LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers nicht soweit ein, dass er zu keinerlei ErwerbstÃ¤tigkeit mehr in der Lage wÃ¤re. Die von der Invalidenkommission in den Vordergrund gerÃ¼ckte Alkoholkrankheit stellt sich wohl auch wegen der Abstinenz des KlÃ¤gers als nicht gravierend dar. Seit Beginn der 90-er Jahre ist ein chronischer Alkoholismus bekannt. Nach einer Mitte der 90-er Jahre durchgefÃ¼hrten Entzugsbehandlung ist der KlÃ¤ger seit zwei Jahren abstinent. Der Ausfall des Achillessehnenreflexes und die strumpffÃ¶rmige HypÃ¤sthesie beidseits sprechen fÃ¼r das Vorliegen einer Polyneuropathie, die wahrscheinlich alkoholtoxisch bedingt ist. Der psychische Status war insgesamt unauffÃ¤llig, und es ergaben sich keine Hinweise auf kongnitive StÃ¶rungen, psychopathologisch keine Hinweise auf ein hirnorganisches Psychosyndrom oder eine alkoholtoxische WesensÃ¤nderung. Daneben ergab die neurologische Untersuchung ein Hals- und LendenwirbelsÃ¤ulensyndrom ohne neurologische FunktionsausfÃ¤lle. Die Abnutzungserscheinungen der WirbelsÃ¤ule Ã¤uÃern sich im Wesentlichen durch eine Schmerzsymptomatik, nicht durch relevante BewegungseinschrÃ¤nkungen. Die in den Vorbefunden diagnostizierte NervenlÃ¤sion des Nervus ulnaris konnte im Rahmen des nervenÃ¤rztlichen Gutachtens nicht bestÃ¤tigt werden. Hinweise auf ein auf Dauer bestehendes Schulter-Arm-Syndrom fanden sich nicht. Die geschilderte Kopfschmerzsymptomatik ist am ehesten als Spannungskopfschmerz einzuordnen, lÃ¤sst nicht auf eine MigrÃ¤ne schlieÃen oder auf eine organische Erkrankung des zentralen Nervensystems. Durch die GesundheitsstÃ¶rungen auf neuropsychiatrischem Fachgebiet ist die LeistungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur leichtgradig beeintrÃ¤chtigt. Ausgeschlossen sind stÃ¤ndig schwere Arbeiten, Arbeiten unter Zeitdruck, im Akkord, unter Zwangshaltung der WirbelsÃ¤ule und mit besonderer Anforderung an die nervliche Belastbarkeit. Weitere LeistungseinschrÃ¤nkungen ergeben sich durch das Zusammenwirken von Hockdruckleiden, chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung und ÃbergewicÃht. Ein Hochdruckleiden wird in allen Vorbefunden beschrieben. Die Blutdruckwerte sind trotz durchgefÃ¼hrter Therapie deutlich erhÃ¶ht. Die klinische Untersuchung ergab eine beginnende Herz-Muskel-Hypertrophie mit diastolischer VentrikelfunktionsstÃ¶rung. Hingegen ist eine sozialmedizinisch relevante koronare Herzkrankheit mit Sicherheit auszuschlieÃen. Wiederholt wurde eine chronische Bronchitis diagnostiziert. Bei der LungenfunktionsprÃ¼fung zeigte sich eine leicht- bis mÃ¤Ãiggradige Obstruktion, die unter konsequenter Therapie deutlich besserungsfÃ¤hig wÃ¤re. Auf die obstruktive Lungenerkrankung sind die Atembeschwerden zurÃ¼ckzufÃ¼hren, die wetterabhÃ¤ngig sind und auch bei Belastung beklagt werden. Unter medikamentÃ¶ser Therapie liegt eine gute Blutzuckerein- stellung vor. Insbesondere liegen keine EiweiÃausscheidung im Urin und keine AuffÃ¤lligkeiten in ihren Funktionswerten vor. Weil daneben auch eine HyperlipidÃ¤mie und eine Adipositas vom Grad II vorliegt, ist die Diagnose eines metabolischen Syndroms angezeigt. Aus sozialmedizinischer Sicht ist bei einem ÃbergewicÃht Grad II eine gewisse kardiopulmonale LeistungseinschrÃ¤nkung

gegeben. Unter BerÃ¼cksichtigung des gleichzeitig vorliegenden schlecht eingestellten Hochdruckleidens und der bisher nicht behandelten obstruktiven Lungenerkrankung sind dem KlÃ¤ger nur mehr leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten zuzumuten. DarÃ¼ber hinaus sind TÃ¤tigkeiten dauerhaft im Freien, in Nachtschicht, auf Leitern und GerÃ¼sten und mit starken Temperaturschwankungen oder bei KÃ¤lte und NÃ¤sse oder an ArbeitsplÃ¤tzen mit vermehrtem Staubanfall und inhalativen Reizstoffen nicht mehr zumutbar. Die geringe HÃ¶rminderung bedeutet keine EinschrÃ¤nkung des LeistungsvermÃ¶gens, da normal laute Umgangssprache problemlos verstanden wird. Anhaltspunkte fÃ¼r die in Kroatien diagnostizierte chronische Pankreatitis fanden sich nicht. Eine sonographisch deutliche, diffuse LeberparenchymschÃ¤digung, wie sich noch im Gutachten von 1996 nachzuweisen war, besteht jetzt nicht mehr. Entscheidend ist, dass der KlÃ¤ger trotz zahlreicher qualitativer LeistungseinschrÃ¤nkungen in der Lage ist, eine VollzeittÃ¤tigkeit unter den in Betrieben in der Regel Ã¼blichen Arbeitsbedingungen zu verrichten. Er ist auch nicht gehindert, geeignete ArbeitsplÃ¤tze von seiner Wohnung aus aufzusuchen. EinschrÃ¤nkungen hinsichtlich der Anmarschwege zur ArbeitsstÃ¤tte lassen sich nicht begrÃ¼nden. Da der KlÃ¤ger noch vollschichtig verwendbar ist, bietet sich ihm im maÃgeblichen Gebiet der Bundesrepublik Deutschland ein so breites TÃ¤tigkeitsfeld, dass ihm der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht verschlossen ist.

Etwas anderes hÃ¤tte nur zu gelten, wenn wegen einer Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen oder schwerer spezifischer Leistungsbehinderungen keine konkrete TÃ¤tigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes benannt werden kÃ¶nnte, die der vollschichtig einsatzfÃ¤hige Versicherte noch verrichten kÃ¶nnte. Das positive LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers ist jedoch noch dergestalt, dass das TÃ¤tigkeitsfeld ungelernter leichter kÃ¶rperlicher TÃ¤tigkeit nur verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig gering eingeschrÃ¤nkt ist. Der KlÃ¤ger kann nÃ¤mlich noch leichte und ruhige TÃ¤tigkeiten in geschlossenen und sauberen RÃ¤umen zu ebener Erde vollschichtig erbringen. Angesichts der erhaltenen FunktionstÃ¼chtigkeit der oberen ExtremitÃ¤ten, der Sinnesorgane und der erhaltenen MobilitÃ¤t erscheint der KlÃ¤ger fÃ¼r eine Vielzahl von TÃ¤tigkeiten wie Kontrollieren, Sortieren, Verpacken, Abnehmen und Zureichen etc. einsatzfÃ¤hig. Der KlÃ¤ger ist daher nicht erwerbsunfÃ¤hig.

Obwohl der KlÃ¤ger im Berufungsverfahren ausdrÃ¼cklich keinen Antrag auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit gestellt hat, ist Ã¼ber einen entsprechenden Anspruch als Minus gegenÃ¼ber dem Anspruch auf ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente zu befinden. Versicherte haben bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit, wenn sie berufsunfÃ¤hig sind, in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der BerufsunfÃ¤higkeit drei Jahre Pflichtbeitragszeiten haben und vor Eintritt der BerufsunfÃ¤higkeit die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben (Â§ 43 Abs.1 SGB VI in der bis 31.12.2000 maÃgeblichen Fassung). Unstreitig hat der KlÃ¤ger die Wartezeit von fÃ¼nf Jahren erfÃ¼llt und ausgehend vom Versicherungsfall sowohl zum Zeitpunkt des ersten Rentenantrags als auch des zweiten Rententrags im maÃgeblichen FÃ¼nfjahreszeitraum mehr als drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge entrichtet. Nach Â§ 43 Abs.2 SGB VI ist berufsunfÃ¤hig ein Versicherter, dessen ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf

weniger als die HÃ¤lfte derjenigen eines kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten herabgesunken ist. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit zu beurteilen ist, umfasst alle TÃ¤tigkeiten, die seinen KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und ihm unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfangs seiner Ausbildung sowie seines bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen seiner bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. Angesichts der dargestellten LeistungseinschrÃ¤nkungen ist von der Beklagten nie bestritten worden, dass der KlÃ¤ger seinen zuletzt in der Bundesrepublik ausgeÃ¼bten Beruf als Schlosser nicht mehr ausÃ¼ben kann. Eine entsprechende Stellungnahme war bereits am 20.09. 1994 angesichts des Gutachtens der Invalidenkommission von Juni 1994 von Dr.D â¦ verfasst worden. Der KlÃ¤ger genieÃt jedoch keinen Berufsschutz als Facharbeiter und kann als angelernter Schlosser auf TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verwiesen werden.

Der Gruppe der Facharbeiter werden anerkannte Ausbildungsberufe mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren zugeordnet. Die hierfÃ¼r typische Ausbildungsdauer hat der KlÃ¤ger nach seinen eigenen Angaben nicht zurÃ¼ckgelegt. WÃ¤hrend er gegenÃ¼ber seinen behandelnden Ãrzten eine ElektroschweiÃerlehre angegeben hatte, teilte er im Klageverfahren wiederholt mit, einen sechsmonatigen Kurs zum Schlosser absolviert zu haben und als angelernter Schlosser beschÃ¤ftigt worden zu sein. Weil fÃ¼r die Einordnung eines bestimmten Berufs in das Mehrstufenschema des BSG die QualitÃ¤t der verrichteten Arbeit ausschlaggebend ist, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit fÃ¼r den Betrieb, kam der Aussage des Arbeitgebers entscheidende Bedeutung zu. Auf die ausdrÃ¼ckliche RÃ¼ckfrage des Sozialgerichts hatte der Arbeitgeber fÃ¼r den Zeitraum von 1975 bis 1983 bekrÃ¤ftigt, dass der KlÃ¤ger als Facharbeiter beschÃ¤ftigt war und in voller Breite Ã¼ber die theoretischen Kenntnisse und Fertigkeiten eines Facharbeiters mit Ã¼blicher Ausbildung verfÃ¼gt hat.

Die Unterzeichnerin dieser Auskunft, Frau K â¦, hat diese Behauptung in ihrer Zeugenaussage vom 15.05.2001 stark relativiert. Danach hat der KlÃ¤ger lediglich in einem Teilbereich des Schlosserberufs gearbeitet, nicht hingegen Ã¼ber dieselben EinsatzmÃ¶glichkeiten verfÃ¼gt wie die gelernten Gesellen. Als ehemalige Arbeitskollegin und Schlossermeisterin besitzt sie eine hohe Kompetenz zur Beantwortung der strittigen Beweisfrage. Dabei ergaben sich keinerlei Anhaltspunkte dafÃ¼r, an ihrer GlaubwÃ¼rdigkeit zu zweifeln. Insbesondere zeigt ein Blick in das Grundwerk ausbildungs- und berufskundlicher Informationen (gabi) zum Schlosser, dass sich eine derartige TÃ¤tigkeit nicht in der Anwendung verschiedener SchweiÃtechniken erschÃ¶pft, wie sie der KlÃ¤ger wohl beherrscht hat, sondern weitere Fertigkeiten wie Schmieden etc. verlangt. Daher ist die Einstufung als angelernter Arbeiter geboten. Es ergeben sich keine Anhaltspunkte dafÃ¼r, den KlÃ¤ger der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters im oberen Bereich (Anlernzeit von 12 bis 24 Monaten entsprechend BSGE in SozR 3-2200 Â§ 1246 RVO Nr.45) zuzuordnen. Die Dauer der Anlernzeit fÃ¼r die zuletzt verrichtete TÃ¤tigkeit in Deutschland war nicht zu ermitteln. Der KlÃ¤ger ist daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Selbst wenn der KlÃ¤ger der Gruppe

der gehobenen Angelernten zuzuordnen wÃ¤re, ihm also nach hÃ¶chstrichterlicher Rechtsprechung eine konkrete VerweisungstÃ¤tigkeit zu benennen wÃ¤re, steht BerufsunfÃ¤higkeitsrente nicht zu. Der KlÃ¤ger ist nÃ¤mlich als einfacher PfÃ¶rtner vollschichtig einsetzbar. Es handelt sich dabei erfahrungsgemÃ¤Ã um eine leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeit in geschlossenen, sauberen und temperierten RÃ¤umen zu ebener Erde, die mit dem RestleistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers vereinbar ist. Dies haben sowohl Dr.E â¦ als auch Dr.L â¦ im Verwaltungsverfahren ausdrÃ¼cklich bejaht und damit die Indizwirkung der tatsÃ¤chlichen Berufsaufgabe 1993 widerlegt. Der KlÃ¤ger hat auch gegen die Beurteilung Dr.E â¦s keinerlei EinwÃ¤nde erhoben.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG. GrÃ¼nde, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 05.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024